BULLETIN D'ADHÉSION
LA LIBERTÉ, C'EST DE SE SYNDIQUER!

Je rejoins le SNPEFP-CGT (Syndicat National de l'Enseignement et de la Formation Privés)

Nom : ……. **Prénom** : .....

Adresse personnelle : .....

.....

Téléphone : ……..... Fax : .....

Téléphone mobile : ……..... E-mail : .....

Secteur : ☐Enseignement privé sous contrat ☐ Hors contrat ☐ Primaire ☐ Supérieur ☐ Agricole

☐ Formation ☐ CFA Chambre de métiers ☐ Autres

Lieu de travail : .....

Nom de l'entreprise ou de l'établissement : .....

Adresse : .....

.....

Fonction : …… Téléphone bureau : .....

Je choisis de régler ma cotisation par *

☐ Prélèvement automatique (PAC)

☐ Chèque

*Dès réception de votre bulletin d'adhésion nous vous enverrons votre carte CGT en même temps que les modalités de règlement de vos cotisations.

Date …… ……. Signature : .....

Quel sera le montant de ma cotisation ? A quoi servira-t-elle ?

L'adhésion représente 1% du salaire mensuel net (0,5 % pour les retraités). Exemple : pour un salaire de 1200 € net / mois votre cotisation mensuelle est de 12 €. En contrepartie un timbre justificatif vous est remis. Cette cotisation est déductible à hauteur de 66 % de votre impôt sur le revenu. ***Le mode de règlement le plus simple est le prélèvement automatique des cotisations****.*

Cette cotisation permet de financer l'activité syndicale de manière solidaire, tant sur le lieu de travail, que dans la localité, le département, la profession qu'au niveau national.

A retourner à :

SNPEFP CGT - Case 544 - 263 rue de Paris - 93515 MONTREUIL CEDEX

TEL. 01 42 26 55 20 - FAX 01 49 88 07 43 - mél : snpefp@spefp-cgt.org - web : www.snpefp-cgt.org

Siège Social : 33, rue des Trois Fontanot
BP 211 – 92002 NANTERRE cedex
RCS Nanterre B 349 974 931

SNPEFP-CGT
Case 544, 263 rue de Paris, 93515 MONTREUIL Cedex

DEMANDE DE PRELEVEMENT DE COTISATION SYNDICALE

Par la présente, je demande au Syndicat (ou Section Syndicale) désigné ci-dessus, et sauf instructions contraires de ma part lui parvenant en temps utile, de faire prélever en sa faveur les sommes que je lui devrai au titre du paiement de mes cotisations. En cas de non-exécution, j'en serai avisé par ses soins

A _____, le _____ L'Adhérent : Le Trésorier :

ADHÉRENT NOM PRÉNOM |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

DATE DU PREMIER PRELEVEMENT JJ MM AA |_|_|_|_|_|_| PRELEVEMENT EFFECTUE TOUS LES 2 MOIS *(le même jour que le premier)*

MONTANT DE CHAQUE PRÉLÈVEMENT (2) |_|_|_|_|,|_|_| € MONTANT DU TIMBRE MENSUEL (1) |_|_|_|_|,|_|_| €
(2 FOIS LE MONTANT DU TIMBRE MENSUEL)

PARTIE A REMPLIR PAR L'ADHERENT ❶

(1) 1% du salaire mensuel net. Ces montants pourront être réajustés annuellement en fonction des décisions prises démocratiquement au sein de mon Syndicat concernant l'évolution générale des salaires et le taux de cotisation syndicale.

(2) Les informations contenues dans ce document ne seront utilisées que pour les seules nécessités de gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier, dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 01-04-80 de la Commission informatique et liberté.

DEPARTEMENT DU LIEU DE TRAVAIL : |_|_|
SECTEUR PROFESSIONNEL : CM/CFA/EI/ FORM
N° DE COMPTE CREDIT COOPERATIF DU SYNDICAT
|_|_|_|2|1|1|_|_|0|2|5|2|9|7|8|0|5|
GUICHET N° DE COMPTE

PARTIE À REMPLIR PAR LE SYNDICAT ❷

GROUPE BANQUE POPULAIRE

EXEMPLAIRE A ENVOYER DU CREDIT COOPERATIF – N'OUBLIEZ PAR LE RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE OU POSTAL DE L'ADHERENT.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT J'autorise l'Établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le recouvreur désigné ci-dessus. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Établissement teneur de mon compte. Je règlerai le différend directement avec le créancier.

N° NATIONAL D'EMETTEUR
368 369 ou 113 255

NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR

_____

_____

NOM ET ADRESSE DU RECOUVREUR

CREDIT COOPERATIF
Parc de la Défense
3, rue des Trois Fontanot – BP 211
92002 NANTERRE cedex

COMPTE A DEBITER

CODES Établisst. Guichet N° du compte Clé R.I.B.
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

_____

_____

_____

GROUPE BANQUE POPULAIRE

DATE :

SIGNATURE DU DEBITEUR

Syndicat National des Personnels de l'Enseignement et de la Formation Privés

Prélèvement Automatique des Cotisations (PAC)

Mode d'emploi:

1. - Compléter le haut par date et signature:
- Remplir l'encadré « adhérent » avec nom, prénom, **date du 1er prélèvement** ;
- Le montant du timbre mensuel correspond à 1% du salaire net ; le montant de chaque prélèvement, tous les deux mois, correspond donc à ce montant multiplié par 2 ;

2. Remplir l'autorisation de prélèvement (Encadrés dans la partie « Autorisation de prélèvement »), ne pas oublier de dater et signer ;

3. Joindre un relevé d'identité bancaire ou postal ;

4. Renvoyer le tout à l'adresse indiquée ci-dessous à Montreuil

Merci de votre attention : un PAC bien rempli simplifie le travail des trésoriers !

SNPEFP CGT – case 544 – 263 rue de Paris – 93515 MONTREUIL CEDEX
☎ **01.42.26.55.20** – 01.49.88.07.43 –
Email : snpefp@snpefp-cgt.org – Web : www.snpefp-cgt.org ou www.ferc.cgt.fr
Fédération CGT de l'Education, de la Recherche et de la Culture